

LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
STASE KELUARGA BERENCANA DAN PELAYANAN KONTRASEPSI

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA DENGAN AKSEPTOR
KB IMPLANT PADA NY. P P3 A0 UMUR 36 TAHUN DI PUSKESMAS
CANGKRINGAN

TAHUN AKADEMIK 2026

Dosen Pembimbing Pendidikan : Bdn. Yekti Satriandari, S.S.T.M.KES



Disusun Oleh :
Haminur Salampessy
2510106030



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM
PROFESIFAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA

**HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN
CASE BASED DISCUSSION (CBD)**

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA DENGAN AKSEPTOR
KB IMPLANT PADA NY. P P3 A0 UMUR 36 TAHUN DI PUSKESMAS
CANGKRINGAN**

TAHUN AKADEMIK /2026



Pembimbing Pendidikan

Preceptor

Sleman, 2 April 2026
Mahasiswa

(Bdn. Yekti Satriandari, S.S.T.M.KES)

(Tri Rahayu Setyaningsih S.ST., Bdn)

(Haminur Salampessy)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	2
BAB II TINJAUAN TEORI	4
A. Konsep Dasar Keluarga berencana	4
B. Teori Kontrasepsi	6
C. Teori Kontrasepsi Alat Bawah Kulit (AKBK)	10
BAB III DOKUMENTASI SOAP	16
BAB IV PEMBAHASAN	22
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	27
DAFTAR PUSTAKA	30



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga berencana adalah merupakan suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi. Keluarga berencana suatu upaya mengatur banyaknya jumlah kelahiran sedemikian rupa sehingga bagi ibu maupun bayinya dan bagi ayah serta keluarganya atau masyarakat yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian ssebagai akibat langsung dari kelahiran tersebut.

KB Implant merupakan salah satu pilihan alat kontrasepsi yang digunakan untuk mencegah kehamilan. Alat kontrasepsi ini berbentuk seperti tabung plastik elastis dan berukuran kecil menyerupai korek api yang dimasukkan ke jaringan lemak pada lengan atas wanita.

Hormon ini kemudian dapat mencegah pelepasan sel telur (ovulasi). Menembalkan lendir di leher rahim, dan menipiskan lapisan rahim untuk membuat sperma sulit membuahi sel telur. Jika dipasang secara benar, Kb Implant dapat mencegah kehamilan selama 3 tahun. Menurut World Health Organisation (WHO) kontrasepsi adalah tindakan membantu individu/pasangan mencapai tujuan tertentu, menghindari persalinan yang tidak direncanakan, memiliki anak sesuai dengan keinginannya. Keluarga (WHO, 2020).

Menurut World Health Organisation (WHO), tindakan yang membantu individu untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Keluarga Berencana (family planning/planned parenthood) merupakan suatu usaha menjarakkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi.

Implant merupakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yang berupa susuk yang terbuat dari jenis karet plastik yang berisi hormon, dipasang pada lengan atas. Implan dapat digunakan untuk jangka panjang 3-5 tahun dan bersifat reversible. Keuntungan dan kontrasepsi Implan adalah efektifitasnya tinggi sebesar 99% untuk mencegah kehamilan selama 3 tahun (angka kegagalan implant, 1 per 100 wanita pertahun

dalam 3 tahun pertama), hal ini sama dengan efektifitas AKDR, namun implant memiliki presentase kegagalan yang lebih kecil yaitu sebesar 0,05% sedangkan AKDR memiliki presentase kegagalan sebesar 0,8% (Henniwati.2020).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan tingkat pertumbuhan penduduk tertinggi. Pada tahun 2016, jumlah penduduk Indonesia sebanyak 258,7 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,27%. Ini adalah negara terpadat keempat di dunia setelah Cina, India dan Amerika Serikat. Salah satu kebijakan utama kependudukan Indonesia yang berhasil adalah menekan pertumbuhan penduduk melalui program Keluarga Berencana. Upaya pencapaian Millenium Development Goals, khususnya pengentasan kemiskinan dan penurunan angka kematian ibu dan anak. Ledakan penduduk bisa menjadi masalah serius jika tidak segera diatasi. Pertumbuhan penduduk yang pesat dan pertumbuhan yang tidak terkendali mempengaruhi kesejahteraan masyarakat dan keluarga. (Hayati et al., 2020).

Menurut BKKBN 2020, cakupan peserta KB aktif pada tahun 2020 yang memakai metode kontrasepsi implan sebesar 8,5%. Angka ini jauh lebih rendah apabila dibandingkan dengan metode kontrasepsi suntik 72,9%, metode pil 19,4%, dan metode IUD sebesar 8,5%. Jika dilihat dari efektivitas, suntik dan pil termasuk metode kontrasepsi jangka pendek yang memiliki tingkat efektivitas lebih rendah dibandingkan dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti Implan, IUD, MOW dan MOP. Pola ini terjadi setiap tahun, yang dapat menunjukkan bahwa peserta lebih banyak yang menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek (Kemenkes RI, 2021).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui mengenai asuhan kebidanan pada keluarga berencana dan kontrasepsi

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu mengkaji dan mengumpulkan data akurat dari berbagai sumber yang berhubungan dengan Kontrasepsi Implan
- b. Mahasiswa mampu membuat diagnosa terhadap asuhan kebidanan keluarga berencana dan kontrasepsi sesuai hasil pengkajian

- c. Mahasiswa mampu melakukan tindakan dan mendokumentasikan hasil tindakan
- d. Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan sesuai tindakan.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB II

TINAJUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Keluarga Berencana

1. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi. Upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas. Suatu program nasional yang dijalankan pemerintah untuk mengurangi populasi penduduk, karena diasumsikan pertumbuhan populasi penduduk tidak seimbang dengan ketersediaan barang dan jasa (pembatasan kelahiran).

Pelayanan KB merupakan salah satu strategi untuk mendukung percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) melalui mengatur waktu, jarak dan jumlah kehamilan, kemudian untuk mencegah atau memperkecil kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi yang membahayakan jiwa atau janin selama kehamilan, persalinan dan nifas, dan mencegah atau memperkecil terjadinya kematian pada seorang perempuan yang mengalami komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas.

2. Tujuan Program Keluarga Berencana

Menurut Maryunani (2022) tujuan KB yaitu:

- a. Memperbaiki kesehatan bangsa dan kesejahteraan ibu, anak, keluarga dan bangsa
- b. Mengurangi angka kelahiran untuk menaikkan taraf hidup rakyat dan bangsa
- c. Memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan KR yang berkualitas, termasuk upaya-upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi.

3. Ruang Lingkup Program Keluarga Berencana

Menurut Maryunani (2022) ruang lingkup KB adalah :

- a. Keluarga berencana
- b. Kesehatan reproduksi remaja
- c. Ketahanan dan pemberdayaan keluarga

- d. Penguatan pelembagaan keluarga kecil berkualitas
 - e. Keserasian kebijakan kependudukan
 - f. Pengelolaan SDM aparatur
4. Sasaran Program Keluarga Berencana
- Sasaran program KB dibagi menjadi 2 yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung, tergantung tujuan yang ingin dicapai. Sasaran langsungnya adalah pasangan usia subur (PUS) yaitu pasangan yang wanitanya berusia antara 15-49 tahun, karena kelompok ini merupakan pasangan yang aktif melakukan hubungan seksual dan setiap kegiatan seksual dapat mengakibatkan kehamilan. Sedangkan Sasaran tidak langsung adalah kelompok usia remaja 15-19 tahun, remaja ini memang bukan merupakan target untuk menggunakan alat kontrasepsi secara langsung tetapi merupakan kelompok yang beresiko untuk melakukan hubungan seksual akibat telah berfungsinya alat-alat reproduksinya.
5. Manfaat Program Keluarga Berencana
- Ada beberapa manfaat untuk berbagai pihak dari adanya program KB.
- a. Manfaat bagi Ibu

Untuk mengatur jumlah anak dan jarak kelahiran sehingga dapat memperbaiki kesehatan tubuh karena mencegah kehamilan yang berulang kali dengan jarak yang dekat. Peningkatan kesehatan mental dan sosial karena adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak, beristirahat dan menikmati waktu luang serta melakukan kegiatan lainnya.
 - b. Manfaat bagi anak yang dilahirkan

Anak dapat tumbuh secara wajar karena ibu yang hamil dalam keadaan sehat. Setelah lahir, anak akan mendapatkan perhatian, pemeliharaan dan makanan yang cukup karena kehadiran anak tersebut memang diinginkan dan direncanakan.
 - c. Bagi suami

Program KB bermanfaat untuk memperbaiki kesehatan fisik, mental, dan sosial karena kecemasan berkurang serta memiliki lebih banyak waktu luang untuk keluarganya
 - d. Manfaat bagi seluruh keluarga

Dapat meningkatkan kesehatan fisik, mental dan sosial setiap anggota keluarga. Dimana kesehatan anggota keluarga tergantung kesehatan seluruh keluarga. Setiap anggota keluarga akan mempunyai kesempatan yang lebih besar untuk memperoleh pendidikan

B. Teori Kontrasepsi

1. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata kontra berarti mencegah atau melawan, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang pada wanita dan sel sperma pada pria yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut. Teknik yang digunakan dapat berupa alat, obat, cara perhitungan atau pengamatan dan operasi. Hal tersebut dilakukan untuk menjarangkan (spacing) dan membatasi (limitation) kehamilan.

2. Macam-macam Metode Kontrasepsi

Kontrasepsi ideal harus memenuhi syarat sebagai berikut: dapat dipercaya, tidak menimbulkan efek yang mengganggu kesehatan, daya kerjanya dapat diatur menurut kebutuhan, tidak menimbulkan gangguan sewaktu koitus, tidak memerlukan motivasi terus menerus, mudah pelaksanaannya, murah harganya sehingga dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat, dapat diterima penggunaannya oleh pasangan yang bersangkutan. Sampai saat ini belum ada cara kontrasepsi yang benar-benar ideal untuk digunakan.

Terdapat beberapa alat kontrasepsi yang dapat digunakan antara lain :

a. Kontrasepsi non hormonal :

- 1) Sanggama Terputus (Koitus Interruptus)
- 2) Pembilasan Pascasanggama (Postcoital Douche)
- 3) Perpanjangan Masa Menyusui Anak (Prolonged Lactation)
- 4) Pantang Berkala (Rhythm Method)
- 5) Kondom
- 6) Diafragma Vaginal
- 7) Kontrasepsi dengan Obat-Obat Spermitisida

- b. Kontrasepsi hormonal :
 - 1) Kontrasepsi Pil
 - 2) Kontrasepsi Implant
 - 3) Kontrasepsi Suntik
 - c. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)
 - d. Kontrasepsi Mantap (KONTAP)
3. Fase dalam Penggunaan Kontrasepsi

Menurut BKKBN (2021), terdapat 3 fase dalam penggunaan kontrasepsi, yaitu:

- a. Fase menunda/mencegah kehamilan

Pada PUS dengan isteri umur kurang dari 20 tahun dianjurkan untuk menunda kehamilannya karena berbagai alasan. Untuk itu perlu penggunaan kontrasepsi untuk mencegah adanya kehamilan yang tidak direncanakan. Adapun syarat alat kontrasepsi yang diperlukan untuk fase ini adalah reversibilitas yang tinggi, artinya kembalinya kesuburan dapat terjamin hamper 100%, karena pada masa ini akseptor belum

mempunyai anak; efektivitas yang tinggi, karena kegagalan akan menyebabkan terjadinya kehamilan dengan risiko tinggi dan kegagalan ini merupakan kegagalan program. Alat kontrasepsi yang direkomendasikan pada fase ini berturut-turut adalah pil, IUD mini, dan kontrasepsi sederhana.

- b. Fase menjarangkan kehamilan

Periode umur isteri antara 20-35 tahun merupakan periode umur paling baik untuk melahirkan dengan jumlah anak 2 orang dan jarak kelahiran adalah 2-4 tahun. Adapun ciri-ciri kontrasepsi yang sesuai pada fase ini adalah efektivitas cukup tinggi; reversibilitas cukup tinggi karena akseptor masih mengharapkan punya anak lagi; dapat dipakai 2-4 tahun yaitu sesuai dengan jarak kehamilan yang disarankan; tidak menghambat ASI, karena ASI merupakan makanan terbaik untuk anak sampai umur 2 tahun dan akan mempengaruhi angka kesakitan serta kematian anak. Alat kontrasepsi yang direkomendasikan pada fase ini berturut-turut adalah IUD, suntik, pil, implant, dan kontrasepsi sederhana.

- c. Fase menghentikan/mengakhiri kehamilan

Periode isreti berumur lebih dari 35 tahun sangat dianjurkan untuk mengakhiri kesuburan setelah mempunyai anak lebih dari 2 orang dengan alasan medis yaitu akan timbul berbagai komplikasi pada masa kehamilan maupun persalinannya. Adapun syarat kontrasepsi yang disarankan digunakan pada fase ini adalah efektivitas sangat tinggi karena kegagalan menyebabkan terjadinya kehamilan dengan risiko tinggi bagi ibu maupun bayi, terlebih lagi akseptor tidak mengharapkan punya anak lagi; dapat dipakai untuk jangka panjang; tidak menambah kelainan yang sudah/mungkin ada karena pada masa umur ini risiko terjadi kelainan seperti penyakit jantung, hipertensi, keganasan dan metabolik meningkat. Alat kontrasepsi yang direkomendasikan pada fase ini berturut-turut adalah kontrasepsi mantap, IUD, implant, suntikan, sederhana, dan pil.

4. Pemilihan Kontrasepsi pada Ibu Menyusui

Menurut Pinem (2022), pemilihan kontrasepsi pada :

- a. Klien yang menyusui bayinya tidak memerlukan kontrasepsi pada 6 minggu pascapersalinan, bahkan pada klien yang menggunakan Metode Amenorea Laktasi (MAL) waktu tersebut dapat sampai 6 bulan.
- b. Kontrasepsi kombinasi (merupakan pilihan terakhir pada klien karena):
 - 1) Jangan dipakai sebelum 6-8 minggu pasca persalinan karena akan mengurangi ASI dan mempengaruhi tumbuh kembang bayi.
 - 2) Sebaiknya tidak dipakai dalam waktu 6 minggu sampai dengan 6 bulan pascapersalinan. Selama 3 minggu pascapersalinan meningkatkan resiko masalah pembekuan darah.
- c. Progestin
 - 1) Selama 6 minggu pascapersalinan mempengaruhi tumbuh kembang bayi.
 - 2) Tidak ada pengaruh terhadap ASI
 - 3) Perdarahan ireguler dapat terjadi
- d. AKDR
 - 1) Dapat dipasang langsung pascapersalinan, sewaktu secsio cesarea, atau sesudah 48 jam pascapersalinan.
 - 2) Sesudah 4-6 minggu pascapersalinan.
 - 3) Jika haid sudah dapat, insersi dilakukan sesudah yakin tidak ada kehamilan.

e. Kondom

Kondom dapat digunakan setiap saat, tidak ada pengaruhnya terhadap laktasi.

Klien tidak menyusui : Kondom, MAL, Progestin dapat segera digunakan

5. Panduan Pemilihan Kontrasepsi

Pemberian pelayanan berperan sebagai konselor dan fasilitator, sesuai dengan langkah-langkah di bawah ini,

a. Jalin komunikasi yang baik dengan Ibu

Beri salam kepada ibu, tersenyum, perkenalkan diri. Gunakan komunikasi verbal dan non-verbal sebagai awal interaksi dua arah. Tanya ibu tentang identitas dan keinginannya pada kunjungan ini.

b. Nilailah kebutuhan dan kondisi Ibu

Tanyakan tujuan ibu berkontrasepsi dan jelaskan pilihan metode yang dapat digunakan untuk tujuan tersebut. Tanyakan juga apa ibu sudah memikirkan pilihan metode tertentu.

c. Berikan informasi mengenai pilihan metode kontrasepsi yang dapat digunakan ibu. Berikan informasi objektif dan lengkap tentang berbagai metode kontrasepsi: efektivitas, cara kerja, efek samping, dan komplikasi yang dapat terjadi serta upaya-upaya untuk menghilangkan atau mengurangi berbagai efek yang merugikan tersebut.

d. Bantu ibu menentukan pilihan

Bantu ibu memilih metode kontrasepsi yang paling aman dan sesuai bagi dirinya. Beri kesempatan pada ibu untuk mempertimbangkan pilihannya. Apalagi ingin mendapat penjelasan lanjutan, anjurkan ibu untuk berkonsultasi kembali atau rujuk pada konselor atau tenaga kesehatan yang lebih ahli.

e. Jelaskan secara lengkap mengenai metode kontrasepsi yang telah dipilih ibu
Setelah ibu memilih metode yang sesuai baginya, jelaskan mengenai:

- 1) Waktu, tempat, tenaga dan cara pemasangan/pemakaian alat kontrasepsi.
- 2) Rencana pengamatan lanjutan setelah pemasangan.
- 3) Cara mengenali efek samping/komplikasi.
- 4) Lokasi klinik keluarga berencana (KB)/tempat pelayanan untuk kunjungan ulang bila diperlukan.

5) Waktu penggantian/pencabutan alat kontrasepsi.

f. Rujuk ibu bila diperlukan

Rujuk ke konselor yang lebih ahli apabila di klinik KB ini belum mendapat informasi yang cukup memuaskan, atau rujuk ke fasilitas pelayanan kontrasepsi/kesehatan yang lebih lengkap apabila klinik KB setempat tidak mampu mengatasi efek samping/komplikasi atau memenuhi keinginan ibu. Berikan pelayanan lanjutan setelah ibu dikirim kembali oleh fasilitas rujukan.

C. Teori Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)

1. Pengertian AKBK

Implant / Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) merupakan salah satu kontrasepsi hormonal dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang memiliki daya guna yang tinggi, dengan tingkat keberhasilan 97,99%, dengan berjangka waktu pemakaian 2-5 tahun, dimasukkan dibawah kulit pada lengan kiri atau kanan bagian atas terutama pada lengan yang tidak dominan, berkasiat langsung setelah pemasangan, dan tingkat kesuburan atau fertilitas akan segera kembali segera setelah pencabutannya. Terdapat 3 jenis implant yang sering dikenal, yakni norplant, implanon, dan jedena (Anggraini dkk, 2022).

Implant adalah metode kontrasepsi hormonal yang efektif, tidak permanen dan dapat mencegah terjadinya kehamilan antara tiga sampai lima tahun, metode ini dikembangkan oleh the Population Council, yaitu suatu organisasi internasional yang didirikan tahun 1952 untuk mengembangkan metode kontrasepsi. Implant merupakan alat kontrasepsi yang dipasangkan di bawah kulit lengan atas yang berbentuk kapsul silastik yang lentur dimana di dalam setiap kapsul berisi hormon levonorgestrel yang dapat mencegah terjadinya kehamilan. Kontrasepsi implant ini memiliki cara kerja menghambat terjadinya ovulasi, menyebabkan selaput lendir endometrium tidak siap dalam menerima pembuahan (nidasi), mengentalkan lendir dan menipiskan lapisan endometrium dengan efektivitas keberhasilan kontrasepsi implant sebesar 97-99% (BKKBN 2021).

Menurut Saifuddin (2021) kontrasepsi implant ini dapat bekerja efektif selama 5 tahun untuk jenis norplan dan 3 tahun untuk jenis jedena, indoplant, dan implanon.

Kontrasepsi implant ini dapat digunakan oleh semua ibu dalam usia reproduksi serta tidak mempengaruhi masa laktasi, pencabutan serta pemasangan implant perlu pelatihan, kemudian setelah dilakukan pencabutan implant maka kesuburan dapat segera kembali, kontrasepsi implant memiliki efek samping utama terjadinya perdarahan bercak dan amenorhea.

2. Cara Kerja dan Efektifitas

Cara kerja dan efektifitas implant adalah mengentalkan lendir serviks yang dapat mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga terjadi implantasi, mengurangi transportasi sperma, menekan ovulasi, serta efektif dalam mencegah kehamilan yaitu dengan kegagalan 0,3 per 100 tahun.

Mekanisme kerja implant untuk mencegah terjadinya kehamilan melalui beberapa cara yaitu:

a. Mencegah Ovulasi

Dimana pada kedua jenis implant norplan, hormon lenovogestrel berdistribusi melalui membran silastik dengan kecepatan yang lambat dan konstan. Dalam 24 jam setelah insersi, kadar hormon dalam plasma darah sudah cukup tinggi untuk mencegah ovulasi, kadar levonorgestrel yang dipertahankan dalam tubuh klien dengan sistem norplant secara parsial menekan lonjakan LH dan menghambat ovulasi. Sekresi FSH dan LH tetap berada pada kadar normal.

b. Perubahan Lendir Serviks

Disini lender serviks menjadi kental dan sedikit sehingga menghambat pergerakan spermatozoa, implant kemungkinan besar juga menekan proliferasi siklus endometrium yang dipicu oleh estrogen sehingga endometrium tetap dalam keadaan atrofi.

c. Menghambat Perkembangan Sikli dari Endometrium

Efektifitas implant ini pada jenis norplant akan berkurang sedikit setelah 5 tahun dan pada tahun ke enam kira-kira 2,5-3% akseptor menjadi hamil. Kemudian untuk jenis jadena sama efektifnya dengan norplant pada 3 tahun pertama pemakaiannya, selanjutnya efektifitasnya berkurang namun belum diketahui penyebabnya, kemungkinan karena kurangnya pelepasan hormon (BKKBN 2014).

3. Keuntungan Kontrasepsi Implant

Kontrasepsi implant memiliki keuntungan adalah memiliki daya guna yang tinggi, perlindungan dalam jangka waktu yang panjang, pengembalian kesuburan yang cepat setelah dilakukan pencabutan, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, bebas dari pengaruh esterogen, tidak mengganggu dalam kegiatan senggama, tidak mengganggu produksi ASI, klien hanya perlu kembali untuk kontrol bila terdapat keluhan selama pemakaian kontrasepsi, dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan. Pemakaian kontrasepsi implant ini juga memiliki keuntungan non kontrasepsi diantaranya adalah mengurangi rasa nyeri, mengurangi jumlah darah haid, mengurangi atau memperbaiki anemia, melindungi dari terjadinya kanker endometrium, menurunkan angka kejadian kanker jinak payudara, melindungi diri dari beberapa penyebab radang panggul, menurunkan angka kejadian endometritis.

4. Indikasi Penggunaan Implant

Klien yang boleh menggunakan kontrasepsi implant adalah :

- a. Dalam usia reproduksi.
- b. Telah memiliki anak maupun belum memiliki anak.
- c. Menghendaki kontrasepsi yang dimiliki efektivitas tinggi dan menghendaki pencegahan kehamilan jangka panjang.
- d. Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi.
- e. Pasca keguguran.
- f. Tidak menginginkan anak lagi tapi menolak sterilisasi.
- g. Riwayat kehamilan ektopik.
- h. Memiliki tekanan darah yang $< 180/110$ mmHg dengan masalah pembuluh darah atau anemi bulan sabit (sickle cell).
- i. Tidak diperkenan menggunakan alat kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon esterogen.
- j. Pada klien yang sering lupa minum pil teratur.

5. Keluhan yang Dapat Dialami Pengguna Implant

Beberapa klien dapat mengalami perubahan pola haid berupa pendarahan bercak (spotting), hipermenorhea, atau meningkatkan darah haid serta amenorhea. Beberapa keluhan dari klien yang sering dialami dalam penggunaan metode kontrasepsi implant ini adalah:

- a. Nyeri kepala, nyeri payudara, perasaan mual, atau pening.
 - b. Peningkatan atau penurunan berat badan
 - c. Perubahan perasaan atau gelisah.
 - d. Memerlukan tindakan pembedahan untuk insersi dan pencabutannya.
 - e. Tidak memberikan efek protektif terhadap infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS.
 - f. Klien tidak dapat sendiri menghentikan pemakaian kontrasepsi sesuai dengan keinginan klien, tetapi harus datang ke fasilitas kesehatan untuk dilakukan pencabutan oleh tenaga kesehatan yang telah mendapat pelatihan.
 - g. Efektivitasnya menurun bila menggunakan obat-obatan tuberkulosis (rifampisin) atau obat epilepsi (feniton dan barbiturat).
 - h. Terjadinya kehamilan ektopik sedikit lebih tinggi (1,3 per 100.000 perempuan per tahun).
6. Efek Samping Penggunaan Implant
- a. Amenorhea, penanganannya pastikan hamil atau tidak, bila tidak memerlukan penanganan khusus maka cukup dengan konseling saja. Kemudian bila klien tetap tidak menerima maka angkat implant dan anjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi lain. Bila terjadi kehamilan dan klien ingin mempertahankan kehamilannya lakukan pencabutan implant dan jelaskan bahwa progestin tidak berbahaya bagi janin namun bila diduga terjadinya kehamilan ektopik maka lakukan rujukan karena tidak akan ada pengaruh diberikan obat hormon untuk memancing pendarahan. Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu tahun 2015 menunjukkan bahwa ketidakaturan siklus menstruasi merupakan salah satu efek samping dari penggunaan kontrasepsi implant.
 - b. Perdarahan bercak (spotting) ringan, berikan penanganan dengan memberikan penjelasan bahwa spotting ini sering terjadi terutama pada tahun pertama kemudian bila tidak terdapat masalah dan tidak hamil maka diperlukan penanganan. Bila klien tetap mengeluh dengan perdarahan bercak dan ingin melanjutkan pemakaian implant maka berikan klien pil kombinasi selama satu siklus atau berikan ibu profen 3 x 800 mg selama 5 hari, beri penjelasan bahwa setelah pil kombinasi habis akan terjadi perdarahan kemudian bila terjadi

perdarahan yang lebih banyak dari biasanya berikan klien 2 pil kombinasi untuk 3-7 hari kemudian dilanjutkan dengan 1 siklus pil kombinasi atau dapat juga diberikan 50 µg etinilestradiol atau 1,25 mg esterogen equin konjugasi untuk 14-21 hari.

- c. Ekspulsi, maka lakukan penanganan dengan cabut kapsul ekspulsi kemudian periksa apakah kapsul yang lain masih di tempat lalu pastikan ada atau tidaknya infeksi pada daerah insersi kemudian bila tidak ada infeksi dan kapsul baru 1 buah pada tempat insersi yang berbeda, namun bila ada infeksi pada daerah insersi maka lakukan pencabutan pada seluruh kapsul dan pasang kapsul yang baru pada lengan lain atau manganjurkan klien untuk menggunakan kontrasepsi lain.
- d. Infeksi pada daerah insersi, bila terjadi infeksi tanpa nanah maka bersihkan dengan sabun, air atau antiseptik lalu berikan antibiotik yang sesuai untuk 7 hari lalu implant jangan dilepas serta anjurkan klien untuk datang 1 minggu kemudian. Bila keadaan tidak membaik maka cabut implant dan pasang di lengan yang lainnya atau mencari metode kontrasepsi lainnya.
- e. Berat badan naik atau turun, maka berikan informasi pada klien bahwa perubahan berat badan 1-2 kg adalah normal. Kaji ulang jika terjadi perubahan berat badan 2 kg atau lebih namun apabila perubahan tidak dapat diterima maka bantu klien untuk mencari kontrasepsi lain (BKKBN 2014).

7. Waktu Pemakaian Kontrasepsi Implant

Waktu dalam pemakaian alat kontrasepsi implant dapat dimulai dalam keadaan dimana ketika mulai siklus haid hari ke-2 sampai hari ke-7, tidak memerlukan alat kontrasepsi tambahan. Ketika klien tidak haid, insersi dapat dilakukan setiap saat dengan syarat tidak memungkinkan hamil atau tidak sedang hamil, disarankan untuk tidak melakukan hubungan seksual atau gunakan metode kontrasepsi lain sampai 7 hari pasca pemakaian kontrasepsi. Insersi dapat dilakukan bila diyakini klien tidak sedang hamil atau diduga hamil. Bila diinsersi setelah hari ke-7 dalam siklus haid maka klien tidak dapat melakukan hubungan seksual atau menggunakan metode kontrasepsi tambahan sampai 7 hari pasca pemasangan implant.

Bila klien menyusui selama 6 minggu sampai 6 bulan pasca persalinannya, maka insersi dilakukan setiap saat, bila klien menyusui penuh dan tidak perlu adanya

kontrasepsi tambahan. Bila setelah 6 minggu melahirkan dan terjadinya haid kembali, insersi dapat dilakukan setiap saat tetapi klien tidak boleh melakukan hubungan seksual atau menggunakan alat kontrasepsi tambahan sampai 7 hari pasca insersi. Bila klien menggunakan kontrasepsi hormonal dan ingin menggantinya dengan kontrasepsi implant, maka insersi dapat dilakukan setiap saat, bilamana diyakini klien tersebut tidak dalam keadaan hamil atau diduga hamil atau klien menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya dengan benar. Bila kontrasepsi yang digunakan ibu sebelumnya adalah kontrasepsi suntik, maka kontrasepsi implant dapat diberikan saat jadwal disuntik ulang tersebut dan tidak memerlukan kontrasepsi tambahan. Bila kontrasepsi sebelumnya adalah IUD maka klien yang ingin mengganti alat kontrasepsinya menjadi implant maka dapat dilakukan insersi pada hari ke-7 dengan syarat tidak boleh melakukan hubungan seksual atau menggunakan alat kontrasepsi tambahan lainnya selama 7 hari, dan IUD segera dicabut. Bagi klien pasca keguguran, maka insersi dapat dilakukan kapan saja.



BAB III
DOKUMENTASI SOAP

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA DENGAN
AKSEPTOR KB IMPLANT PADA NY. P P3 A0 UMUR 36 TAHUN DI
PUSKESMAS CANGKRINGAN**

Hari/ Tanggal : Kamis, 12-03-2026
Pukul : 10.00 WIB
Ruang : Poli KIA
Pengkaji : Haminur Salampessy

DATA SUBYEKTIF

Biodata	Istri	Suami
Nama	Ny. P	Tn. S
Umur	36 Th	37 Th
Agama	Islam	Islam
Suku/Bangsa	Jawa/ Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	IRT	Wiraswasta
No.Telp	08xxxxxxxxxx	0857*****
Alamat	Karanglo 003/024, argomulyo, cangkringan	Karanglo 003/024, argomulyo, cangkringan

1. Alasan Datang : Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi
2. Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
3. Riwayat Menstruasi :
 - Menarche : 13 tahun
 - Siklus : 28 hari
 - Banyak : ± 150 cc/ hari
 - Lama : 7 hari
 - Warna : Merah
 - Konsistensi : encer
 - Flour albus : tidak ada
 - Keluhan : tidak ada keluhan
4. Riwayat Pernikahan :
 - Status Pernikahan : Sah secara hukum dan agama
 - Jumlah Pernikahan : 1 kali

- Usia Menikah : 20 Tahun
 Lama Pernikahan : 16 tahun
 5. Riwayat Obstetri : P3 A0 Ah3
 6. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu :

Kehamilan			Persalinan					Nifas	
ke	lahir	UK	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	L/P	BB Lahir	Komplikasi	Laktasi	Komplikasi
1.	2011	39	Spontan	RSUD/ Bidan	L	3.000	Tidak ada	Asi eksklusif	Tidak ada
2.	2015	39+4	Spontan	RSUD/ Bidan	P	3.100	Kala I lama	Asi eksklusif	Tidak ada
3.	2026	39+2	Spontan	RSUD/ Bidan	P	3.100	Kala I lama	Asi eksklusif	Tidak ada

7. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan :

KB suntik thn 2011

Implant thn 2015

di puskesmas oleh bidan

8. Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari :

- a. Pola Nutrisi :

- Makan : 3-4 x/hari, porsi sedang, jenis : Nasi, sayur, lauk, tidak ada keluhan

- Minum : 4-5x/hari, jenis : Air putih, tidak ada keluhan

- b. Pola Istirahat :

- Siang : 1-2 jam, tidak ada keluhan

- Malam : 7 jam, tidak ada keluhan

- c. Pola aktivitas :

Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari dirumah seperti menyapu, cuci piring, olahraga seperti jalan pagi, mengurus anak dan suami

- d. Pola eliminasi :

- BAB : 1 x sehari, lembek, kuning, tidak ada keluhan

- BAK : 4-5 x sehari, kuning, keluhan : tidak ada keluhan

- e. Personal hygiene :

- ibu mengatakan mandi 2x sehari yaitu pagi dan sore

- ibu mengatakan menyikat gigi 2x sehari yaitu pagi dan sore

- ibu mengatakan mengganti pakaian 2x sehari

- ibu mengatakan keramas 3 hari sekali

- f. Pola seksualitas : frekuensi 1x seminggu, tidak ada keluhan

- g. Pola menyusui :

- Ibu mengatakan sudah ada pengalaman menyusui

- Ibu mengatakan pola menyusui baik

- Ibu mengatakan menyusui sampai usia anak 2 tahun
- Ibu mengatakan saat ini masih menyusui
- h. Pola kebiasaan sehari-hari :
 - Ibu mengatakan tidak merokok
 - Ibu mengatakan tidak mengonsumsi alcohol
 - Ibu mengatakan tidak memakai narkoba
 - Ibu mengatakan tidak mengonsumsi obat-obatan
 - Ibu mengatakan tidak mengonsumsi jamu-jamuan
- 9. Riwayat penyakit yang diderita ibu :
 - Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit seperti jantung, diabetes, asma, hipertensi, TBC, riwayat hamil kembar
 - Ibu mengatakan tidak ada riwayat alergi terhadap obat ataupun makanan
 - Ibu mengatakan belum pernah operasi
- 10. Riwayat kesehatan keluarga :

Ibu mengatakan dari keluarga suami atau keluarga istri tidak ada riwayat penyakit menahun, menurun, menular, seperti jantung, diabetes, asma, hipertensi, TBC
- 11. Riwayat Gynekologi :
 - Tumor : tidak
 - infeksi panggul : tidak
 - perdarahan pervaginam abnormal : tidak
 - kanker serviks : tidak
- 12. Riwayat Psikososial spiritual
 - Ibu mengatakan keadaannya baik-baik saja
 - Ibu mengatakan hubungan dengan suami, anak dan masyarakat lingkungannya sangat baik
 - Ibu mengatakan saat ini tinggal dengan suami dan anak
 - Ibu mengatakan suami dan keluarga mendukung ibu menggunakan KB implant
 - Ibu mengatakan sedikit mengetahui tentang alat kontrasepsi Implant dan informasi didapatkan dari bidan
 - ibu mengatakan ibadah sholat 5 waktu
- 13. Keadaan lingkungan : Ibu mengatakan keadaan lingkungan baik dan tidak memiliki hewan peliharaan

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan Umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 120/70 mmhg
Nadi : 80 x/m
Suhu : 36,5c
Pernafasan : 20 x/m
d. Antropometri :
BB saat ini : 70 kg
TB : 152 cm
IMT : 30

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : simetris, bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
- b. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak ada nyeri tekan
- c. Mata : simetris, penglihatan normal, konjungtiva tidak anemis, sclera putih tidak ikterik, tidak ada nyeri tekan pada area mata
- d. Hidung : simetris, tidak ada pembengkakan, tidak ada pengeluaran cairan atau pendarahan, tidak ada nyeri tekan
- e. Telinga : simetris, tidak pucat, tidak ada kelainan bentuk bibir
- f. Bibir dan mulut : simetris, tidak pucat, tidak ada kelainan bentuk bibir
- g. Leher : simetris, tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, vena jugularis, tidak ada nyeri tekan, reflek menelan (+)
- h. Payudara : simetris kanan dan kiri, tidak ada benjolan, tidak ada tanda-tanda kelainan, puting susu menonjol
- i. Abdomen : simetris, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada nyeri tekan
- j. Ekstermitas atas : simetris, tidak ada pembengkakan, tidak ada varises, kuku tidak pucat warna merah muda
- e. Ekstermitas bawah : simetris, tidak ada pembengkakan, tidak ada varises, reflek patella +/-
- k. Genetalia luar : tidak ada nyeri tekan tidak ada kelainan, tidak ada keputihan
- l. Anus : Tidak ada kelainan, tidak ada pengeluaran cairan atau perdarahan.

ANALISA

Ny. P Umur 36 Tahun P3 A0 dengan Akseptor KB Implant

PENATALAKSANAAN (pukul : 10.00 wib)

1. Memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal yaitu Ku baik, kesadaran cm, td : 120/70 mmhg, nadi 80x/m, RR 20x/m, S 36,5 c.
Evaluasi : Ibu mengerti

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa KB implan (susuk KB) adalah alat kontrasepsi hormonal berbentuk batang kecil fleksibel yang ditanam di bawah kulit lengan atas, efektif mencegah kehamilan hingga 5 tahun dengan melepaskan hormon progestin
Evaluasi : ibu mengerti pengertian KB implan
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa cara kerja kb implan yaitu dengan mencegah terjadinya ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga sperma sulit bertemu sel telur, menipiskan lapisan rahim namun efek samping yang umum sering terjadi yaitu Perubahan pola menstruasi (bercak, menstruasi lebih jarang, atau tidak menstruasi sama sekali), Sakit kepala atau pusing, Jerawat, Perubahan berat badan, Nyeri payudara, Perubahan suasana hati (perubahan emosi/mood)
Evaluasi : ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk menandatangani informed consent sebagai tanda persetujuan dilakukan tindakan
5. Memberitahukan ibu bahwa Tempat pemasangan KB Implant dipasang pada bagian tangan yang jarang bergerak atau digunakan
Evaluasi : ibu mengerti
6. Pemasangan KB Implant Dengan
Prosedur tindakan :
 - menyiapkan alat dan bahan : Implan steril, sarung tangan steril, kassa steril, betadin, bengkok, spuit+ lidokain 1%,Trokar/aplikator implan, duk steril, plester
 - Tindakan persiapan :
 - * Menjelaskan kembali prosedur pemasangan implan pada ibu
 - * Memastikan informed consent
 - * Menganjurkan ibu untuk berbaring nyaman
 - * Memilih lengan non-dominan (lengan kiri karena ibu dominan kanan)
 - * Cuci tangan 6 langkah
 - * Menyiapkan alat steril
 - Prosedur tindakan pemasangan implan :
 - * Ibu diposisikan terlentang, lengan non dominan ditekuk dan diputar keluar
 - * Menentukan lokasi pemasangan pada bagian media lengan atas (sekitar 6-8 cm diatas lipatan sikut/ area subdermal
 - * Membersihkan area pemasangan dengan antiseptik dan memasang duk steril
 - * Melakukan anestesi lokal / lidokain 1% pada area insersi
 - * Menunggu hingga anestesi bekerja
 - * Memasukkan trokar secara subdermal sesuai teknik aseptik
 - * Memasang batang implan sesuai jenis alat (2 batang) di bawah kulit
 - * Memastikan batang Implan teraba pada posisi yang benar
 - * Mengeluarkan trokar dengan hati-hati

- * Menekan area insersi dengan kassa steril
 - * Menutup luka dengan plester steril dan balut tekan/perban
 - Evaluasi segera setelah tindakan :
 - * tidak ada perdarahan aktif
 - * Implant terpasang baik dan teraba
 - * Ibu dapat menggerakkan lengan
 - KIE pasca pemasangan :
 - * Menganjurkan ibu plester luka dijaga tetap kering, biasanya 3-5 hari
 - * Jangan menggaruk atau menekan area pemasangan
 - * biasanya terdapat memar ringan atau nyeri ringan
- Evaluasi : pemasangan kb implant sudah dilakukan
7. Memberitahu ibu bahwa tangan yang dipasang implant jangan terlalu mengangkat yang berat.
Evaluasi : ibu mengerti
 8. Memberikan suport dan dukungan emosional untuk menghilangkan kecemasan ibu.
Evaluasi : ibu tidak cemas
 9. Membertahukan ibu bahwa dengan menggunakan kb implant belum melindungi ibu dari terjadinya (IMS) infeksi menular seksual sehingga ibu perlu menggunakan kondom ketika melakukan hubungan suami istri
Evaluasi : ibu mengerti
 10. Memberitahu ibu untuk datang kembali melakukan kontrol ulang 1 minggu atau jika ibu memiliki keluhan seperti perdarahan banyak, nyeri hebat, bengkak/kemerahan, demam, keluar nanah pada tempat pemasangan, batang implan tidak teraba/keluar
Evaluasi : ibu bersedia
 11. Melakukan dokumentasi pada catatan register KB
Evaluasi : dokumentasi dilakukan

BAB IV

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian dan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. P umur 36 tahun P3A0 akseptor KB implant di Puskesmas Cangkring, diperoleh data bahwa ibu datang dengan tujuan ingin menggunakan alat kontrasepsi dan tidak memiliki keluhan. Dari hasil pemeriksaan subjektif dan objektif, kondisi umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,5°C, dan pernapasan 20 x/menit. Data tersebut menunjukkan bahwa klien berada dalam kondisi stabil dan layak untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi implant.

Sebelum pemasangan kontrasepsi implant, tenaga kesehatan harus melakukan skrining kelayakan medis (medical eligibility), memastikan klien tidak sedang hamil, menilai ada atau tidaknya kontraindikasi, serta memberikan konseling berbasis pilihan klien (person-centered counseling). Pedoman terbaru menekankan bahwa implant dapat dipasang kapan saja selama petugas yakin klien tidak hamil, tanpa harus menunggu haid, dan bila pemasangan dilakukan lebih dari 5 hari setelah haid dimulai maka klien dianjurkan menggunakan metode cadangan atau menghindari hubungan seksual selama 7 hari.

Pada kasus ini, ibu tidak memiliki riwayat penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, asma, TBC, maupun riwayat operasi dan gangguan ginekologis. Hal ini sesuai dengan teori bahwa kontrasepsi implant merupakan salah satu metode kontrasepsi hormonal jangka panjang yang dapat digunakan oleh sebagian besar wanita usia reproduksi, termasuk ibu dengan paritas tinggi dan ibu menyusui, selama tidak terdapat kontraindikasi tertentu. Berdasarkan pedoman medis terbaru, kondisi seperti obesitas ringan atau menyusui bukan merupakan kontraindikasi absolut untuk penggunaan implant, sehingga secara medis ibu memenuhi syarat sebagai akseptor KB implant. Pedoman terkini juga menyebutkan bahwa penggunaan implant pada ibu menyusui dapat dilakukan kapan saja postpartum apabila dipastikan tidak hamil; pada ibu menyusui <30 hari postpartum umumnya termasuk kategori dapat digunakan dengan pertimbangan, dan ≥ 30 hari postpartum termasuk kategori aman digunakan.

Dari segi karakteristik reproduksi, Ny. P berusia 36 tahun, status obstetri P3A0, dan saat ini masih menyusui. Pada usia di atas 35 tahun, kehamilan kembali memiliki risiko lebih tinggi dibanding usia reproduksi sehat, sehingga metode kontrasepsi yang efektif, aman, dan jangka panjang lebih dianjurkan. Dalam teori keluarga berencana terkini, kelompok ibu dengan paritas cukup dan usia >35 tahun termasuk kelompok yang sangat tepat menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti implant atau IUD, terutama bila ingin menjarangkan kehamilan jangka panjang atau membatasi kehamilan. Oleh karena itu, pemilihan KB implant pada kasus ini sudah sesuai dengan teori karena implant memiliki efektivitas sangat tinggi, bersifat reversibel, dan tidak mengganggu laktasi.

Berdasarkan riwayat kontrasepsi, ibu pernah menggunakan KB suntik pada tahun 2011 dan implant pada tahun 2015. Riwayat penggunaan kontrasepsi sebelumnya menjadi faktor penting dalam pengambilan keputusan, karena pengalaman positif dapat meningkatkan penerimaan klien terhadap metode yang sama. Dalam pendekatan pelayanan KB modern, pemilihan kontrasepsi harus didasarkan pada reproductive goals, pengalaman penggunaan sebelumnya, kenyamanan klien, efek samping yang pernah dirasakan, dan dukungan pasangan. Pada kasus ini, adanya dukungan suami dan keluarga memperkuat kesiapan ibu dalam menggunakan kembali metode implant. Hal ini sesuai dengan teori bahwa dukungan pasangan berpengaruh terhadap keberlangsungan penggunaan kontrasepsi, kepatuhan kontrol, dan kepuasan akseptor terhadap metode yang dipilih.

Pada pemeriksaan fisik didapatkan IMT 30, yang termasuk kategori obesitas. Berdasarkan teori terbaru, obesitas bukan kontraindikasi penggunaan implant, sehingga ibu tetap dapat menggunakan metode ini. Namun demikian, konseling perlu diberikan terkait kemungkinan perubahan berat badan selama penggunaan kontrasepsi hormonal, walaupun perubahan tersebut tidak selalu secara langsung disebabkan oleh implant. Pedoman terkini menyarankan agar tenaga kesehatan menilai kekhawatiran klien mengenai berat badan, memberikan edukasi yang realistis, dan melakukan evaluasi bila klien merasa terdapat perubahan bermakna. Selain itu, pada implant, efek samping yang paling sering harus dijelaskan bukan hanya perubahan berat badan, tetapi terutama perubahan pola perdarahan menstruasi seperti spotting, perdarahan

tidak teratur, amenore, atau perdarahan memanjang. Pedoman terbaru menegaskan bahwa perubahan pola perdarahan merupakan efek samping yang umum, biasanya tidak berbahaya, namun dapat mengganggu kenyamanan klien sehingga harus dijelaskan sebelum pemasangan. Perdarahan banyak justru lebih jarang terjadi.

Berdasarkan analisa kasus, diagnosis kebidanan yang ditegakkan adalah Ny. P umur 36 tahun P3A0 akseptor KB implant. Diagnosis ini sudah sesuai dengan hasil pengkajian subjektif dan objektif. Tidak ditemukan masalah atau komplikasi yang menyertai, sehingga kasus ini termasuk dalam kategori akseptor KB implant fisiologis dengan kondisi umum baik. Dalam manajemen kebidanan, penatalaksanaan pada kasus seperti ini berfokus pada pemberian konseling yang adekuat, penapisan medis, tindakan pemasangan yang aman, pencegahan infeksi, dan edukasi pascatindakan.

Pada tahap penatalaksanaan, bidan telah menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya baik dan layak untuk menggunakan KB implant. Tindakan ini sesuai dengan prinsip asuhan sayang ibu dan pelayanan kontrasepsi modern yang menekankan shared decision-making, yaitu klien dilibatkan aktif dalam pengambilan keputusan. Teori terbaru menekankan bahwa konseling kontrasepsi harus bersifat non-koersif, menghormati otonomi reproduksi klien, dan mengutamakan preferensi klien, bukan semata-mata fokus pada pencegahan kehamilan. Oleh karena itu, pemberian informasi mengenai pengertian implant, cara kerja, efektivitas, durasi pemakaian, kemungkinan efek samping, dan kapan harus kembali kontrol merupakan bagian penting dari standar pelayanan kontrasepsi.

Pemberian informed consent pada kasus ini juga telah sesuai dengan teori. Informed consent merupakan bentuk persetujuan klien setelah memperoleh penjelasan lengkap mengenai tindakan yang akan dilakukan, manfaat, efek samping, kemungkinan komplikasi, serta alternatif metode kontrasepsi lain. Dalam pelayanan KB implant, informed consent sangat penting karena pemasangan implant merupakan tindakan invasif minor. Dengan adanya informed consent, hak klien untuk menentukan pilihan secara sadar dan mandiri telah terpenuhi, sehingga pelayanan kontrasepsi menjadi lebih etis, legal, dan profesional.

Prosedur pemasangan KB implant yang dilakukan dalam laporan pada prinsipnya sudah sesuai dengan teori, terutama bila memang digunakan implant 2 batang. Bidan

menyiapkan alat dan bahan steril, melakukan cuci tangan, menggunakan sarung tangan steril, membersihkan area insersi dengan antiseptik, memberikan anestesi lokal, kemudian melakukan pemasangan secara subdermal. Prinsip terpenting dalam pemasangan implant menurut teori terbaru adalah memastikan bahwa batang implant dipasang tepat di bawah kulit (subdermal), tidak terlalu dalam, sehingga mudah diraba dan memudahkan pencabutan di kemudian hari. Lokasi pemasangan pada lengan non-dominan juga sudah sesuai karena bertujuan meminimalkan ketidaknyamanan dan gangguan aktivitas harian klien.

Pada laporan disebutkan pemasangan dilakukan sekitar 6–8 cm di atas lipat siku pada sisi medial lengan atas. Secara teori terbaru, area pemasangan implant umumnya berada pada bagian dalam lengan atas non-dominan, beberapa sentimeter di atas epikondilus medialis/humerus distal, dengan memperhatikan agar tidak terlalu dekat dengan sulkus antara otot bisep dan trisep untuk menghindari cedera saraf maupun pembuluh darah.

Setelah tindakan pemasangan, bidan memberikan KIE pascatindakan berupa anjuran menjaga luka tetap bersih dan kering, tidak menekan area pemasangan, tidak mengangkat beban berat dengan lengan yang dipasang implant, serta memahami bahwa nyeri ringan, memar, atau bengkak ringan dapat terjadi sementara. Edukasi ini sesuai dengan teori karena perawatan luka pasca insersi bertujuan mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan. Selain itu, klien perlu diberikan informasi mengenai tanda bahaya, seperti perdarahan hebat pada luka, nyeri berat, kemerahan atau bengkak yang semakin bertambah, keluar nanah, demam, atau implant tidak teraba. Klien juga perlu diberi tahu bahwa tidak diperlukan kunjungan rutin khusus bila tidak ada keluhan, tetapi klien dapat datang kapan saja bila mengalami efek samping, ingin mengganti metode, atau saat waktu pelepasan/penggantian implant telah tiba. Pedoman terbaru menyebutkan bahwa tidak ada bukti kuat bahwa kunjungan rutin wajib setelah pemasangan implant meningkatkan keberhasilan penggunaan; yang terpenting adalah akses klien untuk datang bila ada keluhan atau kebutuhan. Implant tidak melindungi terhadap infeksi menular seksual (IMS), termasuk HIV, sehingga pada klien dengan risiko IMS tetap dianjurkan penggunaan kondom sebagai proteksi tambahan.

Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. P dengan pemasangan KB implant sudah sesuai dengan teori terbaru, karena telah mencakup pengkajian menyeluruh, skrining kelayakan medis, penegakan diagnosis yang tepat, konseling sebelum tindakan, informed consent, pemasangan dengan prinsip aseptik dan teknik subdermal, serta edukasi pascatindakan. Beberapa poin yang dapat disempurnakan agar lebih sesuai dengan teori terkini adalah menegaskan bahwa pemasangan dapat dilakukan kapan saja bila dipastikan tidak hamil, menambahkan edukasi mengenai perlindungan cadangan 7 hari bila diperlukan, menekankan bahwa perubahan pola perdarahan menstruasi adalah efek samping utama yang harus dikonselingkan, serta menyebutkan bahwa implant tidak melindungi dari IMS.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajian, analisis, penatalaksanaan, dan pembahasan pada kasus Ny. P umur 36 tahun P3A0 akseptor KB implant di Puskesmas Cangkringan, dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan keluarga berencana pada kasus ini telah dilaksanakan secara komprehensif dan pada prinsipnya sesuai dengan teori terbaru.

Hasil pengkajian subjektif dan objektif menunjukkan bahwa klien berada dalam kondisi umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak terdapat keluhan, serta tidak ditemukan riwayat penyakit yang menjadi kontraindikasi penggunaan KB implant. Berdasarkan hasil tersebut, klien dinyatakan memenuhi syarat untuk menggunakan metode kontrasepsi implant sebagai salah satu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang efektif, aman, reversibel, dan sesuai untuk ibu usia >35 tahun dengan paritas cukup serta masih menyusui.

Penegakan diagnosis kebidanan pada kasus ini yaitu Ny. P umur 36 tahun P3A0 akseptor KB implant sudah sesuai dengan data yang diperoleh. Penatalaksanaan yang diberikan meliputi pengkajian, skrining kelayakan medis, konseling sebelum tindakan, informed consent, persiapan alat dan bahan, tindakan pemasangan implant dengan prinsip aseptik dan teknik subdermal, serta edukasi pascatindakan. Tindakan pemasangan implant berjalan dengan baik, implant terpasang dengan benar, dapat diraba, dan tidak ditemukan komplikasi segera setelah tindakan.

Berdasarkan pembahasan dengan teori terbaru, secara umum terdapat kesesuaian antara teori dan praktik dalam pelayanan KB implant pada kasus ini. Namun demikian, terdapat beberapa hal yang perlu ditekankan dalam penyempurnaan dokumentasi dan pelayanan, yaitu perlunya penegasan bahwa implant dapat dipasang kapan saja selama dipastikan klien tidak hamil, pentingnya edukasi mengenai penggunaan kontrasepsi cadangan selama 7 hari bila pemasangan tidak dilakukan pada 5 hari pertama menstruasi, penjelasan bahwa perubahan pola perdarahan menstruasi merupakan efek samping utama yang paling sering terjadi,

serta informasi bahwa KB implant tidak memberikan perlindungan terhadap infeksi menular seksual.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. P telah dilaksanakan dengan baik, aman, dan sesuai standar pelayanan, serta mendukung tercapainya tujuan program keluarga berencana dalam mewujudkan penggunaan kontrasepsi yang efektif, rasional, dan berkesinambungan.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana, khususnya pada pelayanan KB implant, dengan selalu mengacu pada teori terbaru, evidence-based practice, dan standar pelayanan yang berlaku.

2. Bagi Tenaga Kesehatan/Bidan

Bidan diharapkan tetap mempertahankan mutu pelayanan KB implant dengan menerapkan prinsip pelayanan berpusat pada klien (client-centered care), komunikasi terapeutik, informed consent, pencegahan infeksi, serta teknik pemasangan yang benar dan aman.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan terus memperbarui sumber belajar, modul praktik, dan referensi pembelajaran terkait pelayanan keluarga berencana sesuai dengan pedoman nasional dan internasional terbaru, sehingga mahasiswa mampu menerapkan asuhan kebidanan yang berbasis bukti ilmiah dan sesuai standar praktik terkini.

4. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya puskesmas, diharapkan terus meningkatkan kualitas pelayanan keluarga berencana dengan memastikan ketersediaan alat, bahan, sarana steril, media KIE, serta standar operasional prosedur yang mutakhir.

5. Bagi Akseptor KB

Akseptor KB diharapkan lebih aktif dalam memahami metode kontrasepsi yang digunakan, mematuhi anjuran petugas kesehatan setelah pemasangan implant, menjaga kebersihan area pemasangan, serta segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan apabila muncul keluhan seperti nyeri hebat, bengkak, kemerahan, demam, keluar nanah, atau implant tidak teraba.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi. 2022. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Karjatin. (2021). Keperawatan Maternitas Komprehensif. Kementerian Kesehatan
- Manuaba. (2021). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. EGC.
- Monayo, E. R., Basir, I. S., & Yusuf, R. M. (2022). Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Hormonal. Jambura Nursing Journal, 2(1). <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jnj>
- Pinem, Saroha. 2021. Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi. Jakarta: Trans Info Media.
- Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan. (2023). Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. Kementerian Kesehatan RI.
- Saifuddin, A. B. (2022). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifudin AB, 2021. Buku Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Prawirohardjo
- Varney, H. (2022). Buku Ajar Asuhan Kebidanan. EGC.
- Umami Hani. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis. Salemba Medika.
- Wahyuni, E. D. (2021). Asuhan Kebidanan Komunitas. Kementerian Kesehatan RI. http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2018/09/Asuhan-Kebidanan-Komunitas_SC.pdf